REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR PROLAPSO GENITAL FEMININO NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL: UMA ANÁLISE POPULACIONAL (2018–2025)

HOSPITALIZATIONS FOR FEMALE GENITAL PROLAPSE IN THE SOUTHEASTERN REGION OF BRAZIL: A POPULATION-BASED ANALYSIS (2018–2025)

HOSPITALIZACIONES POR PROLAPSO GENITAL FEMENINO EM LA REGIÓN SURESTE DE BRASIL: UN ANÁLISIS POBLACIONAL (2018–2025)

Larissa Almeida Ribeiro[1], Maria Fernanda Gonçalves Pereira Goulart[2], Carolina Lattaro dos Santos Santamaria[3], Júlia Cruz Coelho[4], Vitória Carolina Barreto Negri[5]

e747586
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i4.7586
PUBLICADO: 04/2026

O prolapso genital feminino é uma condição frequente na prática ginecológica, especialmente entre mulheres idosas, devido ao enfraquecimento das estruturas de sustentação pélvica. Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, com análise de série temporal, que teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico das internações por prolapso genital feminino na Região Sudeste do Brasil, no período de 2018 a 2025, utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Foram avaliadas variáveis relacionadas ao número de internações, média de permanência hospitalar, distribuição por faixa etária, óbitos e raça/cor. No período analisado, foram registradas 79.868 internações com redução expressiva nos anos de 2020 e 2021, possivelmente associada à reorganização dos serviços hospitalares durante a pandemia de COVID-19 e à suspensão temporária de procedimentos eletivos. A partir de 2022, observou-se retomada progressiva das internações, com pico em 2024. A maior concentração de casos ocorreu em mulheres com 60 anos ou mais, sobretudo entre 60 e 79 anos, evidenciando forte relação com o envelhecimento populacional. A média de permanência hospitalar apresentou tendência de redução ao longo do período, indicando possível aprimoramento das técnicas cirúrgicas e da assistência pós-operatória. O número de óbitos foi baixo em comparação ao total de internações, sugerindo baixa letalidade hospitalar. Conclui-se que o prolapso genital feminino mantém elevada relevância epidemiológica, demandando estratégias preventivas e planejamento assistencial adequado frente à transição demográfica brasileira.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia. Prolapso genital feminino. Saúde da mulher.

ABSTRACT

Female genital prolapse is a frequent condition in gynecological practice, especially among elderly women, due to the weakening of pelvic support structures. This is an ecological, descriptive study with time-series analysis, which aimed to analyze the epidemiological profile of hospitalizations for female genital prolapse in the Southeast Region of Brazil, from 2018 to 2025, using data from the Hospital Information System of the Unified Health System (SIH/SUS). Variables related to the number of hospitalizations, average length of hospital stay, distribution by age group, deaths, and race/color were evaluated. During the analyzed period, 79,868 hospitalizations were recorded, with a significant reduction in the years 2020 and 2021, possibly associated with the reorganization of

[1] Médica pelo Centro Universitário Tancredo de Almeida Neves.
[2] Acadêmica de medicina do 11° período na Universidade de Franca - UNIFRAN.
[3] Médica pelo Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino - UNIFAE.
[4] Estudante do 11° período da Universidade de Franca (UNIFRAN).
[5] Estudante do 11° período da Universidade de Franca (UNIFRAN).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

hospital services during the COVID-19 pandemic and the temporary suspension of elective procedures. From 2022 onwards, a progressive increase in hospitalizations was observed, peaking in 2024. The highest concentration of cases occurred in women aged 60 or older, especially between 60 and 79 years old, showing a strong relationship with population aging. The average length of hospital stay showed a decreasing trend throughout the period, indicating possible improvements in surgical techniques and postoperative care. The number of deaths was low compared to the total number of hospitalizations, suggesting low hospital mortality. It is concluded that female genital prolapse maintains high epidemiological relevance, demanding preventive strategies and adequate care planning in the face of Brazil's demographic transition.

KEYWORDS: *Epidemiology. Female genital prolapse. Women's health.*

RESUMEN
El prolapso genital femenino es una condición frecuente en la práctica ginecológica, especialmente entre mujeres mayores, debido al debilitamiento de las estructuras de soporte pélvico. Este es un estudio ecológico, descriptivo con análisis de series temporales, que tuvo como objetivo analizar el perfil epidemiológico de las hospitalizaciones por prolapso genital femenino en la Región Sudeste de Brasil, de 2018 a 2025, utilizando datos del Sistema de Información Hospitalaria del Sistema Único de Salud (SIH/SUS). Se evaluaron variables relacionadas con el número de hospitalizaciones, la duración promedio de la estancia hospitalaria, la distribución por grupo de edad, las muertes y la raza/color. Durante el período analizado, se registraron 79,868 hospitalizaciones, con una reducción significativa en los años 2020 y 2021, posiblemente asociada con la reorganización de los servicios hospitalarios durante la pandemia de COVID-19 y la suspensión temporal de procedimientos electivos. A partir de 2022, se observó un incremento progresivo de las hospitalizaciones, alcanzando su punto máximo en 2024. La mayor concentración de casos se presentó en mujeres de 60 años o más, especialmente entre los 60 y los 79 años, lo que evidencia una fuerte relación con el envejecimiento de la población. La duración promedio de la estancia hospitalaria mostró una tendencia decreciente a lo largo del período, lo que indica posibles mejoras en las técnicas quirúrgicas y la atención postoperatoria. El número de fallecimientos fue bajo en comparación con el total de hospitalizaciones, lo que sugiere una baja mortalidad hospitalaria. Se concluye que el prolapso genital femenino mantiene una alta relevancia epidemiológica, lo que exige estrategias preventivas y una planificación de atención adecuada ante la transición demográfica de Brasil.

PALABRAS CLAVE*: Epidemiología. Prolapso genital feminino. Salud de la mujer.*

INTRODUÇÃO

O prolapso de órgãos pélvicos (POP), anteriormente denominado prolapso genital feminino, caracteriza-se pelo deslocamento descendente de estruturas como útero, bexiga, reto ou cúpula vaginal em direção ao canal vaginal, em decorrência da falha dos mecanismos de sustentação do assoalho pélvico. Trata-se de uma condição multifatorial e progressiva, que pode comprometer significativamente a qualidade de vida das mulheres, sobretudo em idades mais avançadas (Barber; Maher, 2013).

Clinicamente, o POP pode manifestar-se por sensação de abaulamento vaginal, desconforto pélvico, disfunções urinárias e intestinais, além de prejuízos à função sexual. A magnitude desses sintomas varia conforme o grau de comprometimento anatômico e funcional, podendo impactar de forma relevante o bem-estar físico e psicossocial das pacientes.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Do ponto de vista epidemiológico, o POP constitui importante causa de morbidade ginecológica e uma das principais indicações de cirurgia reconstrutiva do assoalho pélvico. Estimativas indicam que uma parcela significativa das mulheres poderá necessitar de intervenção cirúrgica ao longo da vida, evidenciando a relevância dessa condição para os sistemas de saúde (Smith *et al.,* 2010).

No Brasil, o envelhecimento populacional tem contribuído para o aumento da demanda por serviços relacionados às disfunções do assoalho pélvico. O crescimento do contingente de mulheres idosas amplia a exposição a fatores de risco associados, como alterações hormonais do período pós-menopausa e enfraquecimento progressivo das estruturas de suporte pélvico.

Apesar da relevância clínica do POP, ainda são limitados os estudos que descrevem o comportamento das internações hospitalares por essa condição no contexto do Sistema Único de Saúde, especialmente com enfoque regional. A utilização de bases de dados secundárias, como o Sistema de Informações Hospitalares do SUS, permite analisar a distribuição temporal das internações e contribuir para a compreensão do perfil assistencial relacionado à condição.

Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil e a tendência temporal das internações hospitalares por prolapso de órgãos pélvicos na Região Sudeste do Brasil entre 2018 e 2025, considerando as mudanças recentes na organização dos serviços de saúde e no padrão de utilização hospitalar. Tal análise pode subsidiar o planejamento de ações em saúde e a organização da assistência à saúde da mulher.

1. REFERENCIAL TEÓRICO

O prolapso de órgãos pélvicos (POP) é uma das principais disfunções do assoalho pélvico, caracterizado pela descida de estruturas pélvicas em direção ao canal vaginal devido à falha dos mecanismos de suporte. Trata-se de condição multifatorial, associada a alterações estruturais e funcionais que podem resultar em sintomas urinários, intestinais e sexuais, além de sensação de abaulamento vaginal (Barber; Maher, 2013).

A avaliação clínica do POP é frequentemente realizada por meio do sistema de quantificação do prolapso de órgãos pélvicos (Pelvic Organ Prolapse Quantification System – POP-Q), que padroniza a mensuração do grau de descida das estruturas pélvicas em relação ao hímen, permitindo classificação objetiva da gravidade e maior comparabilidade entre estudos (Haylen *et al.,* 2010).

A etiopatogênese do POP é considerada multifatorial. Entre os principais fatores de risco destacam-se a multiparidade, o parto vaginal, especialmente quando associado a macrossomia fetal ou intervenções instrumentais, e lesões do músculo levantador do ânus durante o trabalho de parto (Dietz; Simpson, 2008). Além disso, o envelhecimento e o hipoestrogenismo do período pós-

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

menopausa contribuem para alterações no tecido conjuntivo e na musculatura pélvica, favorecendo o enfraquecimento das estruturas de sustentação.

Outros fatores associados incluem obesidade, constipação crônica, tosse persistente, atividades que aumentam a pressão intra-abdominal e predisposição genética. Esses elementos atuam de forma cumulativa ao longo da vida, contribuindo para o desenvolvimento e progressão da condição.

Do ponto de vista assistencial, o manejo do POP pode ser conservador ou cirúrgico, a depender da gravidade dos sintomas e das condições clínicas da paciente. O tratamento conservador inclui fisioterapia do assoalho pélvico e uso de pessários vaginais, enquanto o tratamento cirúrgico envolve técnicas reconstrutivas, com ou sem utilização de telas sintéticas. O uso dessas telas tem sido alvo de revisões regulatórias internacionais, em razão de potenciais complicações associadas, o que reforça a necessidade de avaliação criteriosa das indicações terapêuticas.

No contexto epidemiológico, o POP representa importante causa de morbidade ginecológica e impacto nos sistemas de saúde, especialmente diante do envelhecimento populacional. Assim, estudos baseados em dados populacionais e hospitalares são fundamentais para compreender o comportamento das internações relacionadas à condição, subsidiando o planejamento de políticas públicas e a organização da rede assistencial.

2. MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como ecológico, descritivo, retrospectivo, com análise de série temporal e abordagem quantitativa, conforme classificação metodológica descrita por Pereira (2013) e Lima-Costa e Barreto (2003). O objetivo consistiu em descrever o perfil das internações hospitalares por prolapso de órgãos pélvicos e analisar sua distribuição temporal na Região Sudeste do Brasil, no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2025, utilizando dados secundários de domínio público.

As informações foram obtidas por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), especificamente a partir do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), que consolida registros administrativos das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) aprovadas no âmbito do sistema público de saúde (Brasil, 2015). O SIH/SUS é amplamente utilizado em pesquisas epidemiológicas brasileiras devido à sua abrangência, padronização das variáveis e possibilidade de análise temporal.

O recorte metodológico contemplou variáveis relevantes para a caracterização das internações hospitalares. As variáveis analisadas incluíram: ano de ocorrência, unidade federativa da Região Sudeste (São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Espírito Santo), faixa etária, raça/cor, número absoluto de internações, número de óbitos hospitalares e média de permanência

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

(em dias). Ressalta-se que os dados se referem às internações, podendo haver mais de um registro para a mesma paciente.

O período analisado compreendeu janeiro de 2018 a dezembro de 2025. Destaca-se que os dados referentes ao ano de 2025 correspondem a período parcial, considerando a data de extração das informações na base do DATASUS, o que deve ser levado em conta na interpretação das tendências temporais.

Para o cálculo das taxas de internação hospitalar, utilizou-se como denominador a população feminina residente estimada para cada ano do período na Região Sudeste, conforme projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023). As taxas foram expressas por 100.000 mulheres, permitindo comparabilidade entre os anos analisados.

A taxa de mortalidade hospitalar foi calculada a partir da razão entre o número de óbitos hospitalares e o total de internações no mesmo período, sendo expressa em percentual, representando a letalidade entre as internações registradas.

A identificação dos casos de prolapso de órgãos pélvicos foi realizada com base na Classificação Internacional de Doenças – 10ª revisão (CID-10), considerando os códigos N81.0 a N81.9, conforme padronização da Organização Mundial da Saúde (World Health Organization, 2016), assegurando uniformidade diagnóstica.

A coleta dos dados foi realizada por meio da ferramenta TabNet, disponível na plataforma do DATASUS, aplicando-se filtros para sexo feminino, período selecionado, local de residência na Região Sudeste e códigos diagnósticos correspondentes. Após a extração, os dados foram organizados e tabulados no software Microsoft Excel 2016, no qual foram calculadas frequências absolutas e relativas, médias e taxas. Foram elaboradas tabelas e gráficos para melhor visualização da distribuição temporal das internações.

A análise estatística baseou-se em estatística descritiva, sendo realizada comparação entre os anos do período estudado, com o objetivo de identificar tendências de aumento ou redução das internações, bem como variações nos indicadores de permanência hospitalar e mortalidade. Por tratar-se de estudo descritivo, não foram aplicados testes de associação ou modelos inferenciais.

Por tratar-se de estudo com dados secundários, agregados e de acesso público, sem identificação individual, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016).

Como limitações metodológicas, destaca-se o uso de dados administrativos, sujeitos a subnotificação, inconsistências de preenchimento e ausência de informações clínicas detalhadas, como grau do prolapso, histórico obstétrico e comorbidades. Além disso, o SIH/SUS contempla predominantemente internações financiadas pelo sistema público de saúde, não abrangendo integralmente a rede privada. Dessa forma, os resultados refletem o perfil das internações no

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

âmbito do SUS, não representando a totalidade dos casos da condição na população. Ainda assim, bases secundárias são ferramentas relevantes para o monitoramento da morbidade hospitalar e apoio à gestão em saúde (Malta et al., 2015).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta as internações hospitalares por prolapso de órgãos pélvicos no período de 2018 a 2025 nas unidades federativas da Região Sudeste. No intervalo analisado, foram registradas 79.868 internações pelo Sistema Único de Saúde. Observa-se que, após valores mais elevados em 2018 (11.101 internações) e 2019 (11.595), houve redução expressiva em 2020 (5.281) e 2021 (5.512). A partir de 2022, verifica-se retomada progressiva, com aumento em 2023 (15.415) e pico em 2024 (17.039). O valor registrado em 2025 (1.162) deve ser interpretado com cautela, por corresponder a período parcial de consolidação dos dados, considerando a data de extração dos dados.

A redução observada no biênio 2020–2021 pode estar associada à reorganização dos serviços de saúde no contexto da pandemia de COVID-19, período em que houve adiamento de procedimentos eletivos, incluindo intervenções ginecológicas. A elevação subsequente pode refletir a retomada gradual dos serviços e possível acúmulo de demanda previamente reprimida.

Entre os estados analisados, São Paulo concentrou o maior número absoluto de internações (40.284), correspondendo a aproximadamente 50,4% do total. Minas Gerais apresentou 23.614 internações, seguido pelo Rio de Janeiro (11.529) e Espírito Santo (4.441). Essa distribuição pode estar relacionada ao maior contingente populacional e à maior disponibilidade de serviços especializados na região.

A Tabela 2 apresenta a média de permanência hospitalar em dias. Observa-se tendência de redução ao longo do período, com média regional passando de 2,2 dias em 2018 para 1,7 dias em 2024. O Rio de Janeiro apresentou maior média geral (2,6 dias), enquanto o Espírito Santo registrou a menor (1,7 dias). Minas Gerais (1,8 dias) e São Paulo (1,9 dias) apresentaram valores intermediários. Essa redução pode estar relacionada a avanços assistenciais, como aprimoramento de técnicas cirúrgicas e protocolos de recuperação, embora essa interpretação deva ser considerada com cautela, dada a natureza descritiva do estudo.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Tabela 1. Internações prolapso genital feminino Sudeste, 2018-2025

UF	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
MG	3.327	3.152	1.299	1.190	4.132	4.750	5.432	332	23.614
ES	700	800	253	422	635	747	827	57	4.441
RJ	1.388	1.603	692	821	1.611	2.641	2.570	203	11.529
SP	5.686	6.040	3.037	3.079	6.385	7277	8.210	570	40.284
Total	11.101	11.595	5.281	5.512	12.763	15.415	17.039	1.162	79.868

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Tabela 2. Média de permanência hospitalar por prolapso genital feminino, Sudeste, 2018-2025

UF	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
MG	2	2	1,8	1,9	1,7	1,7	1,6	1,5	1,8
ES	2	1,7	1,8	1,6	1,8	1,6	1,6	1,5	1,7
RJ	2,8	3,1	3,3	2,6	2,5	2,3	2,3	2,2	2,6
SP	2,2	2,2	2	2	1,9	1,8	1,7	1,7	1,9
Total	2,2	2,2	2,1	2	1,9	1,8	1,7	1,7	2

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

A Tabela 3 demonstra a distribuição das internações por faixa etária, evidenciando maior concentração em mulheres com 60 anos ou mais. As faixas de 60 a 69 anos (25.452 internações), 70 a 79 anos (17.058) e 80 anos ou mais (2.833) concentram a maior parte dos registros, enquanto faixas etárias inferiores a 40 anos apresentam baixa frequência. Esses dados sugerem associação entre o aumento das internações e o envelhecimento populacional, considerando alterações fisiológicas, como enfraquecimento das estruturas de sustentação pélvica e hipoestrogenismo no período pós-menopausa.

São Paulo apresentou maior número absoluto em todas as faixas etárias, especialmente entre 60 e 79 anos, seguido por Minas Gerais. Esses achados estão em consonância com a literatura, que aponta maior ocorrência de prolapso de órgãos pélvicos em mulheres idosas (Barber; Maher, 2013). Ressalta-se, contudo, que os dados analisados se referem às internações, não sendo possível inferir prevalência da condição na população.

Os achados deste estudo estão em consonância com a literatura, que demonstra maior ocorrência de prolapso de órgãos pélvicos em mulheres idosas, associada ao envelhecimento e às alterações estruturais do assoalho pélvico (Barber; Maher, 2013). Além disso, estudos indicam que a necessidade de intervenção cirúrgica aumenta com a idade, refletindo a progressão da condição e maior impacto clínico em faixas etárias mais avançadas (Smith *et al.,* 2010).

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Tabela 3. Internações por prolapso genital feminino, Sudeste e faixa etária

UF	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
MG	1	1	2	7	15	371	2.111	4.338	5.161	6.609	4.188	810	23.614
ES	0	0	0	0	7	51	342	764	955	1.310	863	149	4.441
RJ	2	0	1	5	10	102	413	1.198	2.136	4.076	3.047	539	11.529
SP	4	10	5	13	48	438	2.129	5.389	8.496	13.457	8.960	1.335	40.284
Total	7	11	8	25	80	962	4.995	11.689	16.748	25.452	17.058	2.833	79.868

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

A Tabela 4 evidencia os óbitos hospitalares no período, totalizando 35 registros. Observa-se discreta variação anual, com maior número em 2019 (11 óbitos) e 2024 (9 óbitos). São Paulo concentrou 18 óbitos, seguido pelo Rio de Janeiro (8), Minas Gerais (7) e Espírito Santo (2). Considerando o total de internações, a mortalidade hospitalar manteve-se baixa ao longo do período, sugerindo reduzida letalidade entre os casos internados.

A taxa de mortalidade hospitalar foi calculada como a razão entre o número de óbitos e o total de internações no período, resultando em aproximadamente 0,04%, o que reforça o baixo risco de óbito associado às internações por essa condição. Esse indicador reflete a letalidade entre os casos hospitalizados, não devendo ser interpretado como mortalidade populacional.

A Tabela 5 apresenta a distribuição das internações segundo raça/cor. Observa-se maior frequência entre mulheres brancas (37.181) e pardas (30.224), que juntas representam a maior parte dos registros. Mulheres pretas totalizaram 4.158 internações, enquanto indígenas (17) e amarelas (981) apresentaram menores frequências. Destaca-se ainda a presença de registros sem informação (7.307), evidenciando limitações na qualidade do preenchimento dos dados.

A distribuição observada pode refletir tanto a composição demográfica da Região Sudeste quanto possíveis desigualdades no acesso aos serviços de saúde. Entretanto, deve-se considerar que os dados se referem às internações, podendo haver múltiplos registros para uma mesma paciente, o que limita interpretações individuais.

De forma geral, os resultados evidenciam que as internações por prolapso de órgãos pélvicos apresentam maior frequência em mulheres idosas na Região Sudeste, com variação temporal ao longo do período analisado. Observa-se redução das internações nos anos iniciais da pandemia, seguida de aumento progressivo nos anos subsequentes. A baixa mortalidade hospitalar e a redução do tempo médio de permanência sugerem desfechos favoráveis no contexto hospitalar.

Cabe ressaltar que os achados devem ser interpretados considerando as limitações inerentes ao uso de dados do SIH/SUS, que contemplam apenas internações financiadas pelo sistema público de saúde e não permitem identificação individual das pacientes. Assim, os resultados refletem o comportamento das internações hospitalares no SUS, não representando a totalidade dos casos de prolapso de órgãos pélvicos na população.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Tabela 4. Óbitos hospitalares por prolapso genital feminino, Sudeste, 2018-2025

UF	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
MG	2	0	1	1	1	2	0	0	7
ES	0	1	0	0	0	0	1	0	2
RJ	1	2	1	0	0	1	3	0	8
SP	0	8	2	0	2	1	5	0	18
Total	3	11	4	1	3	4	9	0	35

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Tabela 5. Internações por prolapso genital feminino, Sudeste e raça

UF	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	Sem informação	Total
MG	7.003	911	13.249	330	8	2.113	23.614
ES	1.663	150	2.350	45	4	229	4.441
RJ	3.720	1.346	4.033	291	0	2.139	11.529
SP	24.795	1.751	10.592	315	5	2.826	40.284
Total	37.181	4.158	30.224	981	17	7.307	79.868

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

4. CONSIDERAÇÕES

O presente estudo evidenciou que as internações hospitalares por prolapso de órgãos pélvicos representam uma causa relevante de morbidade no âmbito do Sistema Único de Saúde, especialmente entre mulheres idosas na Região Sudeste do Brasil. A análise temporal entre 2018 e 2025 demonstrou variação no número de internações, com redução nos anos de 2020 e 2021 e aumento progressivo nos anos subsequentes, atingindo valores mais elevados em 2024.

Observou-se maior frequência de internações em mulheres com 60 anos ou mais, sobretudo nas faixas etárias entre 60 e 79 anos, o que está em consonância com a literatura e pode estar relacionado a alterações fisiológicas associadas ao envelhecimento. Esses achados refletem o impacto das mudanças demográficas no perfil de morbidade da população feminina.

Verificou-se ainda tendência de redução do tempo médio de permanência hospitalar ao longo do período analisado, bem como baixa mortalidade hospitalar entre as internações, indicando desfechos favoráveis no contexto assistencial. No entanto, essas interpretações devem ser consideradas com cautela, devido à natureza descritiva do estudo.

Entre as limitações, destacam-se aquelas inerentes ao uso de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, como possíveis inconsistências de preenchimento, ausência de variáveis clínicas detalhadas e não inclusão abrangente de atendimentos realizados na rede privada. Dessa forma, os resultados refletem o comportamento das internações no âmbito do sistema público de saúde.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Apesar dessas limitações, o estudo contribui para a compreensão do perfil das internações por prolapso de órgãos pélvicos na Região Sudeste, podendo subsidiar o planejamento de ações em saúde, especialmente no contexto do envelhecimento populacional e da organização da assistência à saúde da mulher.

Nesse sentido, os achados reforçam a necessidade de fortalecimento de ações voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e ampliação do acesso a serviços especializados, especialmente diante do envelhecimento populacional e do aumento da demanda por cuidados em saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

BARBER, M. D.; MAHER, C. Epidemiology and outcome assessment of pelvic organ prolapse. **International Urogynecology Journal**, London, v. 24, n. 11, p. 1783–1790, 2013. DOI: https://doi.org/10.1007/s00192-013-2169-9.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). **Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

DIETZ, H. P.; SIMPSON, J. M. Levator trauma is associated with pelvic organ prolapse. **BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**, London, v. 115, n. 8, p. 979–984, 2008. DOI: https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2008.01751.x.

HAYLEN, B. T. *et al.* An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. **Neurourology and Urodynamics**, Hoboken, v. 29, n. 1, p. 4–20, 2010. DOI: https://doi.org/10.1002/nau.20798.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Projeções da população do Brasil e das Unidades da Federação**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: https://www.ibge.gov.br. Acesso em: 1 mar. 2026.

LIMA-COSTA, M. F.; BARRETO, S. M. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 12, n. 4, p. 189–201, 2003. DOI: https://doi.org/10.5123/S1679-49742003000400003.

MALTA, D. C. *et al.* Uso e limitações dos dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 18, supl. 2, p. 1–13, 2015. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-5497201500060001.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10**. 10. rev. São Paulo: EDUSP, 2016.

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia**: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

SMITH, F. J. *et al.* Lifetime risk of undergoing surgery for pelvic organ prolapse. **Obstetrics & Gynecology**, Philadelphia, v. 116, n. 5, p. 1096–1100, 2010. DOI: https://doi.org/10.1097/AOG.0b013e3181f73729.

U.S. FOOD AND DRUG ADMINISTRATION (FDA). **Urogynecologic surgical mesh implants**: safety communications. Silver Spring: FDA, 2019. Disponível em: https://www.fda.gov. Acesso em: 1 mar. 2026.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.